Ueber Fettembolie.

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

DER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

AN DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT
ZU BERLIN

R. UNIV
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

vorgelegt von

Hedwig Caro
aus Berlin.

Tag der Promotion: 1. August 1920.

Hermann Blanke's Buchdruckerei, Berlin C. 54,
Kleine Rosenthalerstr. 9.

295

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät der Universität Berlin.

Dekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Rubner.

Referenten: Prof. Dr. Köhler.
Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Hildebrand.

Auszug.

Zu Beginn der Dissertation wird der Begriff „Fettembolie“ definiert.

Im Anschluss daran folgen Angaben aus der Literatur über die Entstehung und den klinischen Verlauf der Fettembolie, die z. T. durch Experimente systematisch nachgewiesen wurden, u. a. von Virchow, Magendie, E. Wagner, von Busch, der entweder eine Fraktur oder Verletzung des Knochens oder Eiterungen in Knochen oder Weichteilen als notwendig für das Zustandekommen einer Fettembolie erachtet; von A. Köhler, der über Fettembolien nach Knochenfrakturen berichtet; von Ribbert, der wie Colley, Katase, Busse, Schulze u. a. schon eine blosse Erschütterung des Körpers als genügend für die Entstehung einer Fettembolie erachtet; von Recklinghausen und später von Wilms, die behaupten, das Fett würde auf dem Lymphwege transportiert, und von Fromberg, der im Gegensatze zu dieser Ansicht das Blut für das Hauptbeförderungsmittel hält; von Fritsche, der bei blutigen Knochenverletzungen das Fett auf dem Blutweg, bei blossen Erschütterungen auf dem Lymphwege fortgeleitet wissen will; von Bergmann und Riedel, die das Lungenödem und von Scriba, der die Gehirnembolie als Todesursache anspricht; von Payr, der eine cerebrale und eine respiratorische Form der Fettembolie unterscheidet; von Frieda Franzmeyer, die Spätembolien nach Injektionen von grauem Oel beschreibt, und von Siegmund, der Shocktodesfälle infolge von Fettembolien beobachtet haben will.

Als Ursache der Fettembolie werden Status thymicolymphaticus, offenes Foramen ovale und Disposition der Patienten zur Fettembolie genannt. Das Alter spielt eine wichtige Rolle; so erkranken z. B. Kinder äusserst selten daran. Schwächende Krankheiten, Amyloid, Herzschwäche,

abnormer Fettreichtum der Gewebe und örtliche Erkrankungen begünstigen das Auftreten tödlicher Fettembolie.

Es folgt dann die Differentialdiagnose zwischen Shock und Fettembolie.

Weiterhin werden Massnahmen in bezug auf die Prophylaxe bei Fettembolie angegeben. Daran schliesst sich die Therapie an, wobei sowohl konservative als auch operative Verfahren (Trendelenburg, Wilms) aufgezählt werden. Eine allgemein verbreitete, sicher wirkende Therapie ist bis jetzt noch nicht bekannt.

Die Dissertation schliesst mit einem Hinweis auf das Auftreten von Fettembolie nach Aether-, Milch- und Kampferinjektionen.

Lebenslauf.

Ich, Hedwig Caro, bin am 16. Juli 1893 als Tochter des praktischen Arztes Dr. med. Henry Caro zu Berlin geboren, besuchte die Kgl. Elisabethschule und die Studienanstalt dieses Institutes und im Anschluss daran die Friedrich Wilhelms-Universität zu Berlin, wo ich im Frühjahr 1919 das medizinische Staatsexamen bestand.